

訪問看護実習前後の学生の学びとその変化 ～ビデオ学習後の感想と実習課題レポートの比較から～

Varieties of the Students' Learning in Home Care Nursing Practice — Through VTR Learning and Assignment Reports —

精神・在宅看護学 片山京子、鈴木みちえ

【要旨】

看護短期大学部1、2年次に基礎看護学実習が終了し、領域別実習の体験が全くない学生及び成人看護学実習、老年看護学実習、精神看護学実習のうち少なくとも1～2領域の実習経験後にある3年次生を対象として、実習前の訪問看護に関する視聴覚教材ビデオの感想と実習後の記録から、学生の学びに関する記述を抽出し、実習前後の比較を行なった。実習前142件であった学びが実習後は403件へと増えており、多くの学びをしていることが明らかとなった。

その内容について実習前後で比較すると、実習後は、家族への援助や社会資源の活用・連携などが数多く抽出された。しかし、家族援助の具体的な方法や社会資源の活用、他職種との連携方法、継続看護の視点、住居環境を整えることなどについての理解は不十分であった。これらの内容について、今後の在宅看護論の授業展開の中で取り上げる必要があることが示唆された。

キーワード：在宅看護、訪問看護ステーション、訪問看護実習、看護学生

I. はじめに

少子・高齢社会の到来、疾病構造の変化、健康に関する意識の高まりなど地域住民のニーズが多様化してきている。このような状況から、高齢者や障害者の在宅ケアニーズに対応した訪問看護サービスの拡充や人々のセルフケア能力をたかめる教育的なはたらきかけの必要性がさらに高まっている。国は、人々が健康で生きがいを持ち、安心して生涯を過ごせるために、高齢者保健福祉推進10ヵ年計画（ゴールドプラン）を策定し、その施策を推進している。また、訪問看護ステーションの活動も活発化しているなど、保健・医療・福祉の分野でさまざまな改革の動きが見られている。このような状況の中で、今日では社会情勢の変化や住民ニーズに対応した看護職の育成が求められている。そして、1997年より新たに施行された改正カリキュラムにおいて在宅看護論が創設され、訪問看護ステーションでの実習が取り入れられるようになった。

本学においては、改正カリキュラムの施行年度と同時期に、訪問看護に関する講義はすべての看護学領域の中で行い、実習は3年次の領域別実習のなかに導入するという方法で開始し3年が経過した。そこで、2002年度の本学カリキュラムの見直しを行い、2003年度より新カリキュラムによる在宅看護論の講義が開始する状況にある。

したがって、今後の在宅看護論の講義と実習の両者が学生にとってより充実したものになるよう、講義内容やその展開方法の検討が課題となっている。そのためにはまず、現段階において、学生の訪問看護の実習体験での学びを明らかにすることが必要である。在宅看護論の展開方法については、その歴史も浅く、教育内容や方法に関する私論^{1) 2)} や実習に関する現状報告^{3) 4)} はあるが、訪問看護実習における学生の学びを明らかにした報告は数少ないのが現状である。

今回は、その第一段階として、実習前のオリエンテーション時に実施したビデオ学習後の学生の感想と訪問看護ステーション実習の記録から学びの内容を分析し、実習前後の学びの内容について比較検討したので報告する。

II. 研究目的

実習開始前のオリエンテーション時に実施した訪問看護に関するビデオ学習後の学生の感想と訪問看護ステーション実習後の課題レポートの中での学生の学びを比較することにより、実習前後でのその変化を明らかにし、今後の在宅看護論の授業の展開方法を検討する資料を得ることを目的とした。

Ⅲ. 本学の在宅看護実習の概要

1. 本学の在宅看護実習の特徴

訪問看護ステーション実習（45時間）と精神障害者の通園・通所施設での実習（45時間）を在宅看護実習とし、時間数は、2単位90時間である。

2. 実習目的

地域で生活しながら療養する人、または、障害を持ちながら生活する人と、その家族を理解すると共に、在宅での看護が実践できるように必要な知識・技術・態度が理解できる。

3. 実習目標

- 1) 在宅看護の必要性が理解できる。
- 2) 在宅看護の対象が理解できる。
- 3) 家庭環境が療養生活に及ぼす影響を知ることができる。
- 4) 社会資源の活用と、その手段・方法が理解できる。

4. 訪問看護実習の目標

- 1) 訪問看護の必要性と訪問看護の実際が理解できる。
- 2) 訪問看護を利用しながら生活の場で療養する対象者が理解できる。

- 3) 家庭環境が療養生活に及ぼす影響を知ることができる。

- 4) 社会資源の活用とその手段・方法が理解できる。

5. 訪問看護学実習の展開方法

1) 実習時期および方法

3年次の5月から12月に成人看護学・老年看護学・小児看護学・精神看護学・在宅看護論の各領域実習をローテーションにより実施している。

2) 領域別実習全体オリエンテーション

3年次、4月に各領域別実習のそれぞれについて、実習目的、目標、内容、方法などについての確認・事前学習の提示を主とした集中オリエンテーションを実施している。在宅看護実習に関しては、前述の内容に加えて、授業がすべての看護学領域で実施されていることを考慮し、在宅看護の意義、目的、機能等の再確認のために、日本訪問看護振興財団監修の訪問看護に関する視聴覚教材ビデオを用いた。この視聴覚教材ビデオは、訪問看護サービスの場面が多く、分かりやすい説明が特徴である。また、国家試験対策としての小テストを実施し、それらと関連させて事前学習課題（テキストによる在宅看護の機能・方法・対象特性に関する学習・介護保険制度を中心とした社会資源に関する学習、訪問看護技術に関する学習、事例学習等）を提示した。

3) 実習スケジュール

実習スケジュールは、表1に示すとおりである。

実習初日のオリエンテーションの内容は、①実習目標を達成するための具体的方法についての確認と学習、②事前学習の進行状態と課題の明確化、③今回の実習に対する自己の期待と問題意識の明確化、④事例演習、⑤実習施設の所在地の確認などである。臨地実習は2日目から4日目として、看護師の指導のもと訪問看護の実際に参加、見学する。また、毎日の訪問終了後、教員も参加し、カンファレンスを実施している。実習最終日には、学内において学びの確認と共有化のためのカンファレンスを実施している。

表1. 実習スケジュール

曜日	実習内容
月	学内オリエンテーション (一部、午後 訪問事例の情報収集)
火	訪問看護ステーション(同行訪問1～2事例)
水	訪問看護ステーション(同行訪問1～2事例)
木	訪問看護ステーション(同行訪問1～2事例)
金	学内合同カンファレンス

4) 実習施設及び学生人数

実習施設は4箇所を使用し、1施設当りの学生人数は2名から3名である。

5) 実習記録及び課題レポート

実習記録は、①毎日の目標・行動計画および1週間の振り返りと学び、②訪問事例の記録（訪問事例の情報、訪問目的、援助内容、アセスメント、事例をとおしての学び）の2種類である。また、実習終了後に「最も印象に残った訪問事例を踏まえて、訪問看護活動を通しての学びを考察する。」といった課題レポートの提出を課している。

Ⅳ. 研究方法

1. 研究対象：2002年5月から7月に訪問看護ステーションでの実習が終了した3年次生43名のうち、本研究の目的を説明し、全体オリエンテーション時のビデオ学習後の感想、実習記録の活用について同意の得られた37名を対象とした。

2. 研究期間：2002年4月から8月

3. 分析方法：実習前後の学生の学びを明らかにするために、実習前の記録として訪問看護に関するビデオ学習後の感想を、実習後の記録として訪問看護実習の1週間の振り返り及び課題レポートの記述を用いた。

【分析1】

上記の学生の記録内容の中から、学生が「分かった」、「理解できた」、「思った」、「考えた」、「感

じた」という文節を抽出し、複数の研究者の同意のもとに、実習前の内容は、①対象、②家族、③在宅ケア技術、④社会資源の活用・連携、⑤訪問看護の特徴、⑥訪問看護の必要性、⑦住居環境、⑧その他などの8項目に分類した。実習後の内容は、「継続看護」を追加し、9項目に分類した。この抽出内容・項目の分類方法について妥当であるかどうか2名の研究者で再度確認・検討した。(以下「分類1」と称する。)

【分析2】

分析1により分類された内容の詳細を把握するために、例えば「訪問看護の特徴」については、＜病院と訪問看護の特徴・病院と在宅看護の特徴・訪問看護の役割など＞、「在宅ケア技術」については、＜信頼関係・アセスメント・援助の工夫・観察の必要性・コミュニケーションなど＞というように、記述内容を簡潔かつ適切に表現する言葉を研究者が意図的に付与し、再分類した。(以下「分類2」と称する。)(表2)

また、「家族」に関する分析の結果、数多く抽出された「家族への援助」について、具体的記述内容を把握するために、同様の方法で細分類を試みた。(表3)

【分析3】

実習前後の記述内容の変化を具体的に把握するため、その変化が明確である学生の記述を各項目毎に研究者が意図的に抽出して比較検討した。(表4)

なお、記述内容の数量化については、統計ソフトエクセルを用いて行った。

V. 結果

1. 調査対象の特性

分析の対象である3年次生の実習経験は、1、2年次における基礎看護学実習を経験した後、領域別実習の体験が全くないか、1～2領域の実習経験後にあるという状況にある。また、実習終了後のアンケート回答では、「満足している；78.0%」、「少し不満足に思う；17.1%」、「どちらともいえない；4.9%」であった。「少し不満足に思う」と回答した学生は、悪天候による休講のために実習期間が短くなったことを理由にしていた。

2. 実習後課題レポートの対象事例の概要

1) 主な疾患

対象事例の主な疾患は、脳梗塞後遺症、脳出血後遺症、外傷性脳幹損傷・脊髄損傷、腰椎圧迫骨折、多発

性筋炎、筋緊張性ジストロフィー、前立腺肥大／全盲、肝硬変／悪性貧血、転移性胸椎腫瘍、肺癌／高カリウム血症、痴呆、低酸素脳症、痴呆／心不全、脳出血後遺症／老人性痴呆、直腸癌手術後ストマ造設、慢性腎不全、慢性関節リウマチ／糖尿病、慢性関節リウマチ／慢性気管支炎、慢性腎不全／閉塞性動脈硬化症であった。

2) 性別と平均年齢

男性18名(47.3%)、女性20名(52.7%)であり、平均年齢は72.4歳±15.87歳であった。

3) 保険種別等

介護保険(介護保険申請中も含む。)が33名(86.8%)、医療保険が5名(13.2%)であった。要介護度は、要介護度5；17名(51.5%)、要介護度4；6名(18.2%)、要介護度3；3名(9.1%)、要介護度2；4名(12.1%)、要介護度1；2名(6.1%)、申請中；1名(3.0%)であった。

4) 家族構成と介護者

家族構成は、2世代；23件(60.5%)、3世代；13件(34.3%)、1世代；1件(2.6%)、4世代；1件(2.6%)であった。主な介護者は、妻；10件(26.3%)、息子；7件(18.4%)、娘；6件(15.8%)、夫；5件(13.2%)、嫁；5件(13.2%)、母親；2件(5.3%)、母と妻1件(2.6%)、母親・妻・家族；1件(2.6%)、なし；1件(2.6%)であった。

以上、学生が課題レポートの対象とした事例は、脳血管疾患、呼吸器系疾患、消化器系疾患、腰椎圧迫骨折等の整形外科疾患を有する高齢者で、介護度が高く、家族構成は2世代、主たる介護者が妻で老々介護の状況にあるという傾向であった。また、同一対象事例を複数の学生が選択していた。なかには、複数の対象を課題レポートの事例としてとりあげている学生もいた。

3. 訪問看護実習前後の学びの内容とその変化

1) 訪問看護実習前後の学びの概要

(1) 訪問看護実習前の学び

訪問看護実習の学びの概要については、図1に示すとおりである。

実習前のビデオ学習後の感想から抽出された文節の総件数は142件であった。そのうち、「訪問看護の特徴」に関する内容が最も多く41件(28.9%)、次いで「在宅ケア技術；33件(23.2%)」、「対象；19件(13.4%)」、「家族；14件(9.9%)」、「訪問看護の必要性；8件(5.6%)」、「社会資源の活用・連携；7件(4.9%)」、「住居環境；1件(0.7%)」、「その他；19件(13.4%)」であった。

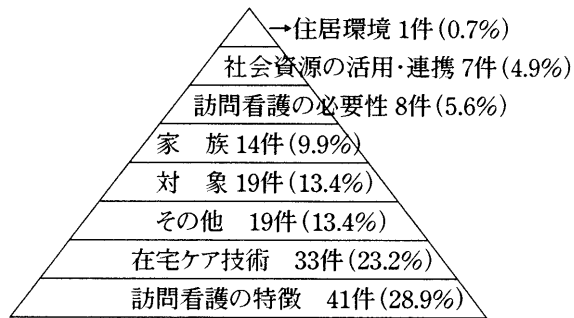
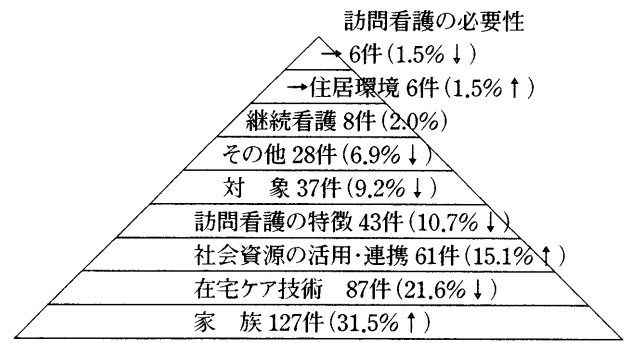


図1. 訪問看護実習前の学び



注)「↓」「↑」は、実習前後での割合の増減を示したものである。

図2. 訪問看護実習後の学び

(2) 訪問看護実習後の学び

訪問看護実習後の学びについては、図2に示すとおりである。

実習後の記録から抽出された文節の総件数は403件であった。そのうち、「家族」に関する内容が最も多く127件（31.5%）、次いで、「在宅ケア技術」；87件（21.6%）、「社会資源の活用・連携」；61件（15.1%）、「訪問看護の特徴」；43件（10.7%）、「対象」；37件（9.2%）、「継続看護」；8件（1.7%）、「住居環境」；6件（1.5%）、「訪問看護の必要性」；6件（1.5%）、「その他」；28件（6.9%）であった。

なお、実習前後ともに、学生の記録から抽出された文節の中で、「対象」、「家族」、「在宅ケア技術」、「社会資源の活用・連携」、「訪問看護の特徴」、「訪問看護の必要性」、「住居環境」、「継続看護」などの項目に当てはまらない「訪問看護に対する興味や感心」、「訪問看護に対するイメージ」などについては、「その他」として分類した。

(3) 訪問看護実習前後での学びの比較

37名の学生の記録から抽出された文節の総件数について実習前後で比較すると、実習前は全体として142件であったのに対し、実習後は、403件へと約3倍の増加がみられた。各項目別にその増減をみると（図2）、「家族」は約9倍、「社会資源の活用・連携」は約9倍、「住居環境」は6倍、「在宅ケア技術」は約2.6倍、「対象」は約1.9倍へと増加していた。また、「継続看護」については、実習前の記録から抽出された文節の中には見られなかったが、実習後の記録から新たに抽出された。

実習前後であまり変化がなかった項目は、「訪問看護の特徴」であり、41件から43件へとほぼ横ばいの状態であった。さらに、「訪問看護の必要性」については、8件から6件とやや減少の傾向がみられた。

以上、各項目別にみた場合、訪問看護の特徴や必要性等については、あまり変化は見られなかったが、全体としては、記録から抽出された文節の総件数は増加しており、数多くの学びをしていることが示された。

2) 訪問看護実習前後の学びの内容

実習前後の内容の詳細を比較するために、例えば、「訪問看護によって住み慣れた環境の中で、また家族への負担も少なく、家庭で暮らせると思うととても良いケアの方法だと思いました。」という文節は「訪問看護の特徴」というように、学生の記述内容を簡潔かつ適切に表現する言葉を研究者が意図的に付与し、それを数量化した。ここでは、研究者が意図的に付与した言葉について各項目毎に実習前後で比較し、その内容や相違点など主な特徴について述べる。訪問看護実習前後の学び内容については、表2に示すとおりである。

(1) 対象

実習前は、「訪問看護の対象」の3件に示されるように、訪問看護の対象や対象をみる視点について漠然と捉えている。しかし、実習後は13件と「訪問看護の対象」の件数が増加していることから、訪問看護の対象や訪問看護の対象をどのような視点でみる必要があるのか、対象に対する援助の目的などについてより具体的に学んでいることが示された。

(2) 家族

表2に示されるように、実習前には家族への援助、家族援助の理解、家族、家族にとっての訪問看護の役割などに関する記述は、全体の9.9%とそれほど多くなかったが、実習後は全体の31.5%を占めていた。その中でも、実習後は「家族への援助」に関する記述内容が最も多く、実習前の11件から実習後75件へと大幅に増加していた。その他にも家族の存在、介護、意思の尊重、家族関係、家族の思いなど家族について様々な学びの内容が示された。

(3) 在宅ケア技術

実習前は、アセスメントや援助技術の必要性、援助の工夫、観察の必要性、援助の工夫、臨機応変の行動力の必要性などであった。しかし、実習後は、アセスメントや援助技術の必要性、信頼関係、傾聴、観察の必要性、介護負担の軽減の必要性、コミュニケーション能力、ターミナルケア、看護職間のカンファレンスの必要性など具体的な援助技術の内容へと変化していた。

(4) 社会資源の活用・連携

実習前は7件（4.9%）と少なかったが、実習後は全体の15.1%へと増加していた。その内容をみると、実習前は、他職種との連携、連携の必要性、サービスの利用目的、社会資源の知識の必要性や訪問看護の活用方法などについて漠然と捉え記述していた。しかし、実習後は社会資源の必要性、他職種との連携の必要性、看護者の役割、社会資源を活用することによりどのような影響があるのか、対象者に応じたサービス利用など社会資源の活用や連携についてより具体的な内容へ変化していた。

(5) 訪問看護の特徴

実習前は、全体の28.9%を占めていたが、実習後は10.7%と減少していた。その内容をみると、実習前は病院と訪問看護の特徴や在宅療養、訪問看護の役割、訪問看護の存在、訪問看護の特徴、訪問看護とは何か、など訪問看護について自分自身がどう思っているかなどであった。実習後も同様に、訪問看護の特徴、病院と在宅看護の特徴、看護者の役割など実習前後であまり大きな違いはなかった。

(6) 訪問看護の必要性

実習前は、全体の5.6%を占めていたが、実習後は1.5%へと減少していた。その内容をみると、実習前は、訪問看護の充実や訪問看護の必要性、訪問看護の発展などであるのに対して、実習後は、訪問看護の必要性のみと変化していた。

(7) 住居環境

実習前は、全体の0.7%であり、ほとんど住居環境についての記述は認められなかった。しかし、実習後は、住居環境について1.5%と増えており、その内容は住宅環境、住宅改修に関するものであった。

(8) 継続看護

実習前は全く記述がなかったのに対し、実習後は8件、全体の1.7%を占めるなど、継続看護について学んでいることが示された。

(9) その他

主な内容については、「訪問看護に対する興味や

感心」、「訪問看護のイメージ」、「自己の価値観」、「QOL」、などに関するものであった。実習前後でその内容を見ると、実習前は「訪問看護師の存在」「訪問看護のイメージ」「訪問看護に対する興味や感心」について13件であったが、実習後は6件と減少しており、むしろ「視点の広がり」や「訪問看護の機能・役割」、「自己の価値観」、「QOL」に関する内容へと変化していた。

3) 訪問看護実習前後での家族への援助の比較

訪問看護実習前後での家族への援助の内容は、表3に示すとおりである。

「家族への援助」について、実習前は全体の7.7%であったが、実習後は18.6%にまで増加していた。その内容をみると、実習前は介護相談、介護負担、介護負担の軽減などわずかであったのに対し、実習後は介護指導、精神的ケア、家族へのケア、介護負担の軽減、家族のサポート、家族の健康管理、家族への介入方法、援助の視点、家族ケアの必要性など様々であった。

表3. 家族への援助の内容の詳細

区分	実習前	実習後
件数	11	75
割合(%)	7.7%	18.6%
家族への援助内容	介護相談(3) 介護負担(2) 介護負担の軽減(2) 家族への援助 家族のサポート 精神的な負担 介護に対する不安	介護指導(14) 精神的ケア(10) 家族へのケア(10) 介護負担の軽減(10) 家族のサポート(8) 家族の健康管理(4) 家族への介入方法(3) 援助の視点(2) 家族ケアの必要性(2) 情報提供(2) 意思の尊重 援助方法 介護者の相談相手 介護者への援助 介護相談の環境 家族間の調整 家族を含めたケア 環境づくり 危険回避 個別的な援助の必要性

注) ()内の数字は件数である。

4) 訪問看護実習前後の学びの具体例

訪問看護実習前後の学びの各項目毎の具体例は、表4に示すとおりである。

(1) 対象

実習前は、訪問看護の対象の援助や高齢者の特性について漠然と捉えているのに対し、実習後は、どのような視点で対象者をみれば良いのか、家族も含めた援助の必要性などについて記述している。

(2) 家族

実習前は、家族の介護不安に対する自分の思いを記述しているのに対し、実習後は「対象者だけでなく、家族も含めたケアの必要性」、「家族の事情に応じた看護の展開の必要性」、「介護者負担」など家族がどのような状況で介護しているのか、どのような援助が必要か、など具体的な家族への援助について記述している。

(3) 在宅ケア技術

実習前は「カテーテル交換なども行なっているのだということを知った。」や「看護者がどのようにケアをしていけばよいのか。」などについて記述しているのに対し、実習後は、「看護者の傾聴」、「観察」、「報告までの危険予測と援助の必要性」、「何の援助が必要なのか判断」、「対象者にあった援助の大切さ」などより具体的な援助内容を記述している。

(4) 社会資源の活用・連携

実習前は「訪問看護ステーションのスタッフの人が動き始めるまでの流れ」と漠然としていたが、実習後は「社会資源の役割」、「介護者の休息」、「介護負担の軽減」、「社会資源の活用に対する自分の思い」など社会資源活用による対象や介護者にとっての意味や社会資源の活用方法に対する自分の思いなどについて記述している。

(5) 訪問看護の特徴

実習前は「看護するところが病院、施設から家にかわっただけですごく違いはない。」であるのに対し、実習後は「利用者の方が家で生活できるように援助するのが訪問看護。」と自分の実習体験を踏まえた上で、訪問看護の特徴について記述している。

(6) 訪問看護の必要性

実習後のみ訪問看護の必要性に関する記述がみられた。その内容は「介護者の身体的負担、精神的負担を軽減するためにも訪問看護は必要であり、家族へのサポート、指導も利用者さんがより良い在宅療養生活を送っていく上でとても重要なことであると分かった。」など実際の訪問対象の実態を踏まえた上で訪問看護の必要性を記述している。

(7) 住居環境

実習後のみ住居環境に関する記述がみられた。その内容は「在宅での生活は、その人の今までの生活をしてきた場所であって、そこに訪問看護が入っていくのだから、対象者を取り巻いている環境がある。その環境を考えなければならないということが理解できた。」と訪問看護の実際を捉えた上で、何故、環境を考える必要があるのかについて捉えられている。

(8) 継続看護

実習後のみ、継続看護に関する記述がみられた。その内容は「看護師は、対象の変化を見逃さず、病状悪化を予防していかなければならない。毎日24時間、目が行き届いているわけではない。週に何度かの訪問だが、その時の情報を大切にしていき、何度も目標、経過、問題点を見直し、継続して看護をしていくことが大切だと理解できた。」など継続看護の必要性を記述している。

(9) その他

実習前は、将来、訪問看護をやりたいと記述しているのに対し、実習後は、「入院中の方は、非日常的な状況であり、社会の中で生活しているのが、本当の姿」と病院に入院中の姿がすべてではないことを記述している。

VI. 考察

1. 訪問看護実習前後での全体の変化について

訪問看護実習前後の記録から抽出された文節の総件数が142件から403件まで増加していることから、学生は訪問看護実習により、より多くの学びをしたといえる。

「対象」「家族」「在宅ケア技術」「社会資源の活用・連携」「住居環境」「訪問看護の特徴」「訪問看護の必要性」「継続看護」など、各項目別にみても同様のことがいえる。

桑原⁵⁾らは、在宅看護実習での学生の学びについて「学生の学びをレポートより抜粋すると、施設看護と在宅看護の違いでは、『病院は医療中心の看護で在宅では生活（QOLの向上）を中心とした看護である。』、環境では、『長期に渡って介護が受けられる様に対象者や家族のことを考える必要がある。』、また、対象者への援助では、『物品がそろっているわけではないので家庭にあるものを活用しての工夫が必要である。』。そのほか、『社会資源は沢山あるが、その人に適した資源を選択して有効に活用することが必要になる。』『経済的な面も考えて援助をすることが大切である。』等である。」と述べているように今回の記録内容の分析結果は、この桑原らや岡山⁶⁾らの結果と同様であったといえる。

学びの内容を項目別にみると、実習後、「訪問看護の特徴」、「訪問看護の必要性」、「在宅ケア技術」、「対象」について減少し、「家族」、「社会資源の活用・連携」「住居環境」「継続看護」について増加している。このような結果となった要因としては、1. 実習前の訪問看護に関する視聴覚教材を用いたビデオ学習により、訪問看護の特徴や訪問看護に必要な在宅ケア技術について、学生

はある程度理解できたこと、2. 学生が訪問看護に同行し、訪問看護師と共にケアに参加した際、家族の現状を自分の目で見ることににより、今現在、訪問看護の対象も含めて家族がどのような援助を必要としているのか、それぞれの学生が看護者としての視点で考えたこと、3. 訪問看護師と共にケアを行なうことにより、アセスメントや援助技術、観察の必要性、情報収集など訪問看護に必要な技術を再度考えさせられたこと、4. 訪問看護師が行なう介護相談や介護指導などを見学する中で、信頼関係や介護負担の軽減、コミュニケーション能力、情報収集の方法、ターミナルケア、リハビリなどの援助技術の必要性を感じたこと、5. 実際に訪問した事例が訪問看護も含めて様々な社会資源を活用しながら在宅で実際に生活している対象や家族の療養生活の現状から、在宅療養を継続していく上での環境を整える必要性、社会資源の必要性や社会資源の活用における看護者の役割、対象に応じたサービス利用の必要性、社会資源を活用することでどのような利点があるのか、他職種、他機関との連携の必要性などについて考える機会となったこと、などが考えられる。さらに、実習後、「家族」について最も多くなっている。これは、同行した訪問看護師より、訪問対象者についていろいろな情報が得られ、家族についての理解が深まったことや課題レポートの対象事例の特徴で述べたように、訪問看護利用者の背景として高齢の妻が介護度の高い夫を介護するといった老々介護の実情に学生が直面にしたことなども影響していると考ええる。

「継続看護」については、実際に訪問看護を体験する中で、何らかの障害を抱えながら生活している人は病院だけではなく、地域、家庭にも存在し生活しているという事実を直接、肌で感じることににより、継続看護の視点やその必要性についての学びができたと考ええる。

2. 今後の在宅看護論の授業展開で重視すべき点

今回の分析の結果より、記録から抽出された文節の総数は、全体的に増加していた。しかし、分析結果より、「継続看護の視点」「住居環境を整える必要性」「家族への具体的な援助方法」「ターミナルケア」「リハビリなどの特殊な看護技術」「社会資源の具体的な活用方法」などについて十分理解していない現状にあったと考ええる。

また、「家族への援助」についても、家族を含めた訪問看護の対象について、援助の必要性を感じるに留まっており、自分自身がアセスメントし、その対象にあった援助方法を見出すところまでは至っていなかった。

網野ら⁷⁾は、概論の授業計画について「今までは治療の場における看護を学ぶことが主流であったし、それが基礎となっていることに変わりはないが、生活の場における看護を学ぶ機会に恵まれれば、病院の中だけでなく

病院から家庭、家庭から地域社会へと、考える幅が否応なしに広がっていく。治療の場における看護も生活の場における看護も目指すものは同じである。ただ、その切り口や解決の手法が違うだけで、生活の中に看護の原点があり、丹念に実践することが真に人々の健康水準の向上に役立つということに学生は気づくであろう。」と述べているように、看護の場の広がりや継続看護の視点は在宅看護を理解する上で欠くことのできない視点であると考ええる。また、網野ら⁸⁾は、「在宅看護概論で家族関係に関する学習をすることで、家族アセスメントをしやすくする。看護学校のカリキュラムの中では家族関係理論の学習はあまり行なわれていない。一方、社会の変化に伴って家族のあり方や個人の価値観も変わってきている。」と述べている。今回の学生の記述内容では、家族への援助の必要性に関する内容が最も多かった。社会の実情より、家族のあり方も多様化してきていることから、在宅看護論の中で、家族関係や家族アセスメント、家族援助の具体的方法などについて触れる必要があると考える。また、川島⁹⁾は、「在宅看護のキーワード、在宅の範囲、自立・自助の概念、家族観とりわけ核家族観、女性の自立・解放、看護と介護の協働、在宅患者のQOLの評価、この6個のキーワードが、今後在宅看護を進めていく上での基本となる知識であり、学生にどうしても理解してほしいと考えます。」と述べている。この中でやはり、在宅患者のQOLの評価については、見逃せない点であると考ええる。

今後は、以上に述べたような点に留意しながら、本学の在宅看護論の授業展開の中で、①訪問看護の概要、②訪問看護に必要な在宅ケア技術、③社会資源の種類とその利用方法、④家族への看護の視点と具体的な方法、⑤住居環境などの療養環境を整えること、⑥看護の場の広がりや継続看護の視点、⑦生活の場で病気や障害をもった人が、その人がその人らしく生活ができるようにといったQOLの視点など、在宅看護を展開していく上で必要な基本的な知識を学生に伝えていく必要がある。

VII. 結論

訪問看護実習開始前に実施したビデオ学習の感想および実習終了後の記録から、学生が「分かった」、「思った」「考えた」、「感じた」と表現した記述を抽出し、その内容を実習前後で比較した。結果、抽出された記述の総件数は、実習前のビデオの感想では142件であったが、実習後の記録では403件と増加した。このことから、学生は訪問看護実習により、多くの学びをしていたといえる。

しかし、その内容の詳細をみると、家族援助の具体的な方法や社会資源の活用、他職種との連携方法、継続看護の

視点、住居環境を整えることなどについての理解は不十分であったといえる。今後は、在宅看護論の授業展開の中で、これらの内容についてとりあげていく必要がある。また、訪問看護という生活の場で、学生自身が対象者への援助の方向性を見出せるよう必要な知識・技術などについて在宅看護論の授業の中で展開していきたいと考える。

VIII. 研究の限界

今回の研究は、あくまでも学生の記録内容の分析から訪問看護実習前後の比較を行なった。したがって、実習施設側の指導看護師の介入や実習担当教員の介入、学生の実習体験、訪問対象者の背景がどの程度学生の学びに影響を与えていたかなどの要因について明らかにすることはできなかった。今後は、学生の学習効果に影響する要因について明らかにしていきたいと考える。

IX. 謝辞

今回の研究の対象としてご協力頂きました、2002年度3年次生の皆様に深く感謝いたします。

X. 引用・参考文献

<引用文献>

- 1) 川村佐和子・他：在宅看護論をどう教えるか，看護展望, Vol.24, No.11, p18-25, 1999.
- 2) 土平俊子・他：在宅看護論の教育に関する検討，看護展望, Vol.24, No.11, p26-32, 1999.
- 3) 岡山寧子・他：京都府立医科大学医療技術短期大学部での地域看護実習の現状と課題，看護展望, Vol.24, No.11, p33-39, 1999.
- 4) 猿田貴美子：在宅看護論実習における学生の学びと達成感について～実習後のアンケート結果から～，神奈川県立病院付属看護専門学校紀要, Vol.6, p12-17, 2001.
- 5) 桑原光代：新設の『在宅看護論実習』の考え方，看護教育, Vol.38, No.4, p262, 1997.
- 6) 岡山寧子・他：京都府立医科大学医療技術短期大学部での地域看護学実習の現状と課題，看護展望, Vol.24, No.11, p36, 1990.
- 7) 網野寛子・他：ワークで学ぶ 在宅看護論1 在宅看護の考え方を導く 概論「在宅看護の概念」，看護教育, Vol.38, No.6, p462, 1997.
- 8) 大塚廣子・他：ワークで学ぶ 在宅看護論4 療養者を介護する家族を見る 方法論Ⅰ「家族アセスメント」，看護教育, Vol.38, No.9, p757, 1997.
- 9) 川島みどり：「在宅看護論」私論，看護教育, Vol.38, No.2, p.99, 1997.

<参考文献>

- 1) 網野寛子・他：ワークで学ぶ 在宅看護論1 在宅看護の考え方を導く 概論「在宅看護の概念」，看護教育, Vol.38, No.6, p462-465, 1997.
- 2) 網野寛子・他：ワークで学ぶ 在宅看護論2 暮らしを浮きぼりにする 概論「生活の理解」，看護教育, Vol.38, No.7, p548-551, 1997.
- 3) 大塚廣子・他：ワークで学ぶ 在宅看護論3 方法論Ⅰ「在宅療養に向けての退院指導」，看護教育, Vol.38, No.8, p680-683, 1997.
- 4) 大塚廣子・他：ワークで学ぶ 在宅看護論4 療養者を介護する家族を見る 方法論Ⅰ「家族アセスメント」，看護教育, Vol.38, No.9, p754-757, 1997.
- 5) 網野寛子・他：ワークで学ぶ 在宅看護論5 信頼関係を築く対応とマナー 方法論Ⅰ「訪問時の対応とマナー」，看護教育, Vol.38, No.10, p854-857, 1997.
- 6) 大塚寛子・他：ワークで学ぶ 在宅看護論6 身につけよう訪問のしかた 方法論Ⅱ「訪問のしかた①」，看護教育, Vol.38, No.12, p1068-1070, 1997.
- 7) 桑原光代・他：ワークで学ぶ 在宅看護論7 在宅における洗髪方法 方法論Ⅱ「日常生活援助の工夫①」，看護教育, Vol.39, No.1, p74-76, 1998.
- 8) 桑原光代・他：ワークで学ぶ 在宅看護論8 在宅で必要な無菌操作 方法論Ⅱ「診療の補助技術③」，看護教育, Vol.39, No.2, p148-151, 1998.
- 9) 高橋順子・他：ワークで学ぶ 在宅看護論9 療養者と家族の情報の整理ができる看護過程 方法論Ⅲ「導入、ピロフィール整理」，看護教育, Vol.39, No.3, p234-237, 1998.
- 10) 高橋順子・他：ワークで学ぶ 在宅看護論10 療養者と家族をサポートするために 方法論Ⅲ「情報の整理から看護活動へ」，看護教育, Vol.39, No.4, p320-323, 1998.
- 11) 藤原顕、太田祐子：対話に基づく教育評価 Quality Nursing, Vol.7, No.4, p46-52, 2001.
- 12) 田中博子：シナリオを活用した在宅看護論の学習展開，看護教育, Vol.41, No.2, p136-139, 2002.
- 13) 太田真理子：在宅看護論臨地実習の展開ー実習施設の選択と実習内容の検討を終えてー，看護展望, Vol.25, No.13, p84-90, 2000.
- 14) 桑原光代・他：新設の『在宅看護論実習』の考え方，看護教育, Vol.38, No.4, p260-264, 1997.

表2. 訪問看護実習前後の学習内容(分析2)

項 目 (分類1)	訪問看護実習前			訪問看護実習前		
	件数	割合(%)	学習内容(分類2)	件数	割合(%)	学習内容(分類2)
訪問看護の特徴	41	28.9%	病院と訪問看護の特徴(10)、在宅療養(8)、訪問看護の役割(7)、訪問看護の特徴(5)、訪問看護の存在(5)、訪問看護とは何か(2)、看護師の存在、環境訪問看護の大変さ(2)	43	10.7%	訪問看護の特徴(12)、病院と在宅の特徴(8)、在宅の特徴(4)、関係性(2)、看護者の役割(2)、QOL、看護の視点、個別ケア、在宅看護、在宅ターミナル、在宅リハビリ、対象の主体性、在宅療養のデメリット、訪問看護の目的、訪問看護の役割、訪問看護の利点、その他(3)
在宅ケア技術	33	23.2%	信頼関係(4)、アセスメント(4)、援助技術・知識の必要性(4)、援助・物品の工夫(4)、人間関係(3)、観察の必要性(2)コミュニケーション(2)、援助技術、援助方法、カテーテル交換、関係づくりの重要性、ケアの継続性、情報収集の方法、精神面でのケア、訪問看護で行なうことの多さ、訪問看護の仕事の大変さ、臨機応変の行動力	87	21.6%	援助技術(13)、アセスメント(11)、信頼関係(5)、判断力(5)、介護指導(5)、援助の工夫(4)、傾聴(4)、関わり(3)、説明(3)、観察の必要性(3)、アセスメントの視点(3)、援助の視点(2)、情報収集(2)、介護負担の軽減(2)、カンファレンスの必要性(2)、コミュニケーション能力(2)、ケアの迅速性(2)、リハビリ(2)、ターミナルケア(2)、臨機応変な対応(2)、アセスメント能力、援助方法、看護者の役割、感染予防、危険予測、見守り、情報提供、態度・姿勢、物品の工夫、利用者への援助
その他	19	13.4%	訪問看護師の存在(4)、訪問看護のイメージ(4)、訪問看護への興味・関心(5)、対象と接することへの期待、病院の環境づくり、看護師としての喜び、自己の価値観、訪問看護の役割の重要性、将来の看護師像	28	6.9%	視点の広がり(7)、自己の価値観(6)、訪問看護への興味・関心(4)、訪問看護のイメージ(2)、訪問看護の機能と役割(2)、QOL(2)、継続看護/対象/価値観、看護師としての喜び、その他(3)
対象	19	13.4%	訪問看護の対象(3)、援助の目的(3)、対象の特性(3)、対象をみる視点(3)、意思の尊重、援助の対象、高齢者の特性、在宅療養、在宅療養の不安、信頼関係、対象に必要な援助	37	9.2%	訪問看護の対象(13)、対象をみる視点(9)、援助目的(7)、QOLの向上、対象の特性、対象の役割、療養生活、療養環境の影響、利用者の思い、利用者の意思の尊重、その他
家族	14	9.9%	家族への援助(11)、家族援助の理解、家族、訪問看護の役割	127	31.5%	家族への援助(75)、家族の存在(23)、介護(14)、意思の尊重(7)、家族関係(4)、家族の思い(3)、信頼関係
訪問看護の必要性	8	5.6%	訪問看護の充実(4)、訪問看護の必要性(3)、訪問看護の発展	6	1.5%	訪問看護の必要性(6)
社会資源の活用・連携	7	4.9%	連携(2)、連携の必要性、多くの人の協力、サービス利用の目的、社会資源の知識の必要性、訪問看護の活用方法	61	15.1%	社会資源の必要性(13)、連携の必要性(12)、看護者の役割(8)、社会資源の利用/影響(7)、社会資源の利用目的(7)、対象に応じたサービス利用(4)、連携(5)、QOLの向上、連携方法、地域の協力、利用者への説明、訪問看護の利用目的
住居環境	1	0.7%	住居環境	6	1.5%	住居環境(3)、住宅改修(2)、その他
継続看護	0	0.0%		8	2.0%	継続看護(8)
合 計	142	100.0%		403	100.0%	

注) () 内の数字は件数である。

表4. 訪問看護実習前後の記述内容の具体的例

1. 対象 (学生A)	<p>(実習前) ・対象者の年齢層になってくるとなかなか自分のしてほしいことなどを口に出していうことが出来ない人は大勢いると思うので一つ声をかけてあげることで、対象に必要な援助をすることができるのだなあと感じました。</p> <p>・対象者は、寝たきりになったり、一人住まいだとなかなか人と接する機会がない場合が多い。</p> <p>(実習後) ・きちんと対象者とそのまわりをみなくてはいけない。」「病院では、対象者だけを見ていればよかったけれど、訪問看護は対象者だけでなくその周りや家族もきちんとフォローしていくことが分かり、とても奥が深く、また、難しいなと日々思い、考えさせられました。</p>
2. 家族 (学生B)	<p>(実習前) ・家族は自分たちで介護できるか不安で何をしたらいいかわからないことだらけだと思う。</p> <p>(実習後) ・在宅では、家族への看護も大切で利用者と一緒に家族が可能なケアをすすめていく必要があると感じた。</p> <p>・介護をする人も配偶者や家族で配偶者も年をとっていて看護も大変になり、他の家族の助けが必要となり、そこであがってくる問題など家族の事情があり、それを踏まえた看護を展開していく必要があることを学んだ。</p> <p>・介護者は高齢で、疾患を持ち介護することが負担となっている。その上、仕事もしているため、心身共に負担は大きいと思われる。介護する内容も限られてくる。</p>
3. 在宅ケア技術 (学生C)	<p>(実習前) ・療養者のかかりつけ医の指示を受け、在宅では看護者がカテーテル交換などの交換も行なっているのだということを知った。</p> <p>・看護者は、対象者の言動や行動から身体的・精神的変化に気付き、それに対してどのようなケアをしていけばいいのかを考えていくのだと思った。</p> <p>(実習後) ・看護者は主に傾聴をしていたと思う。そのゆったりとした時間は必要だと思った。</p> <p>・看護師は訪問時によく観察して、次に報告するまでに起こりうる危険性を考え、予測して援助をおこなっていく必要があると思った。</p> <p>・その日、その人にとって、何の援助が必要なのかということを的確に判断して、対象者にあったペースで援助を行なうことが大切だと思った。</p>
4. 社会資源の活用・連携 (学生D)	<p>(実習前) ・利用者の希望により、医師(主治医)が自宅での療養を認め、医師の指示書により訪問看護ステーションのスタッフの人が動きはじめる。</p> <p>(実習後) ・社会資源の通所リハビリには、利用者を含め介護者にも重要な役割となっていることを感じた。</p> <p>・その時間が介護者にとっては介護から解放される唯一休まる時なのだろう。そのひとときがあるからこそ、日の介護に耐えられることができ、成り立っているのだろう。そんな利用者にとっても介護者にとっても良いのなら、もう少し通所リハビリを活用すればよいのにと感じてしまう。</p>
5. 訪問看護の特徴 (学生E)	<p>(実習前) ・訪問看護は、看護するところが病院・施設から家にかわっただけで、すごい違いはないんだなあと感じた。</p> <p>(実習後) ・家庭で生活をしていくのに、その家族に欠けているもの、利用者の家庭に欠けている利用者の方が家で生活していくために、必要なものを補い、利用者の方が家で生活できるように援助するのが訪問看護だと感じた。家族にはできないこと、できていないところを手助けするのが訪問看護なんだと感じた。</p>
6. 訪問看護の必要性 (学生F)	<p>(実習前) ・記述なし</p> <p>(実習後) ・介護者の身体的負担、精神的負担を軽減するためにも訪問看護は必要であり、家族へのサポート、指導も利用者さんがより良い在宅療養生活を送っていく上でとても重要なことであると分かった。</p>
7. 住宅環境 (学生G)	<p>(実習前) ・記述なし</p> <p>(実習後) ・在宅での生活は、その人の今までの生活をしてきた場所であって、そこに訪問看護が入っていくのだから、対象者を取り巻いている環境がある。その環境を考えなければならないということが理解できた。</p>
8. 継続看護 (学生H)	<p>(実習前) ・記述なし</p> <p>(実習後) ・看護師は、対象の変化を見逃さず、病状悪化を予防していかなければならない。毎日24時間、目が行き届いているわけではない。週に何度かの訪問だが、その時の情報を大切にしていき、何度も目標経過、問題点を見直し、継続して看護をしていくことが大切だと理解できた。</p>
9. その他 (学生I)	<p>(実習前) ・ご家族の方とのコミュニケーションをとれる時間も対象者の方との時間も多くて、話をゆっくりと聞いたりできて、病院でせかせか業務をこなすより、私は訪問の方をやりたいなあと感じました。</p> <p>(実習後) ・在宅看護実習をすることによって、入院中の方は、とても非日常的な状況におかれているのだということがわかり、社会の中で生活しているのが、本当の姿なのだということが理解できた。</p>

注1) 上記の具体例は、各項目毎に学生の記述を抽出したものである。